

SOLICITUD PARA UNA ACTA DE DEFUNCION CERTIFICADA

NOTA: Pedidos recibidos por correo deben ser acompañados por la declaración jurada adjunta (vea las instrucciones).

El código de Salud y Seguridad de California, sección 103526, permite que solamente personas autorizadas como se define abajo pueden recibir una acta de defunción certificada. Aquellas personas que no son autorizadas legalmente para recibir una copia certificada recibirán una copia certificada marcada **“INFORMACIONAL, DOCUMENTO NO VÁLIDO PARA ESTABLECER IDENTIDAD.”** Por favor indique si necesita una Acta de Defunción Certificada o una Acta de Defunción Informacional. Para cualquier pregunta, por favor comuníquese con nuestra oficina al (909) 387-9155.

- | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Me gustaría una Copia Certificada del acta identificada en la aplicación. Para recibir una Copia Certificada , debe indicar su relación con la persona nombrada en la aplicación seleccionando de la lista de abajo.) | <input type="checkbox"/> Me gustaría una Copia Informacional del acta identificada en la aplicación. (No necesita seleccionar de la lista de abajo para recibir una Copia Informacional.) |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Yo soy: Por favor marque lo apropiado.

- El padre o tutor legal del registrado.
- Una persona con derecho a recibir el acta como resultado de una orden de la corte, o un abogado o una agencia con licencia necesitando el acta para cumplir con los requisitos de la sección 3140 o 7603 del código familiar.
- Un miembro de una agencia legal o representante de otra agencia de gobierno, legalmente, para conducir negocios oficiales.
- Un hijo/a, abuelo/a, nieto/a, hermano/a, esposo/a, o compañero domestico del registrado.
- Un licenciado representante del registrado o de los bienes del registrado, o cualquier persona o agencia apoderada o señalada por la corte para actuar en representación del registrado o los bienes del registrado.
- Un director de funeraria que requiera copias certificadas en representación de algún individuo especificado en el párrafo de (1) hasta él (5) arriba.

INFORMACION DEL APLICANTE (POR FAVOR IMPRIMA O ESCRIBA A MAQUINA)

Nombre impreso / En Molde	Firma	Fecha	Número de teléfono –Código de área primero ()	
Dirección – Número, Calle	Ciudad		Estado	Código Postal
Nombre de la persona que recibirá las copias, si es diferente del de arriba	Número de copias	Cantidad adjunta	Correo electrónico	
Dirección Postal, Si es diferente de la de arriba	Ciudad		Estado	Código Postal

INFORMACION DEL ACTA DE DEFUNCION (POR FAVOR IMPRIMA O ESCRIBA A MAQUINA)

Primer Nombre en el acta –	Segundo Nombre –	Apellido –
Ciudad donde falleció		Lugar donde falleció – Condado
Fecha en que falleció – Mes, Día, Año (Sino sabe fecha aproximada)		Sexo <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino

DECLARACIÓN JURADA

Yo, _____, juro bajo pena de perjuicio de la ley del Estado de California, que soy una persona
(Nombre en imprenta)

autorizada, como está en el código de Salud y Seguridad del Estado de California Sección número 103526 (c), y soy
elegible para recibir copia(s) certificada del acta de nacimiento o defunción de la siguiente persona(s):

Nombre de la persona en la Acta	Relación a la persona en la Acta

Jurado este _____ día de _____, 20____, en _____, _____
(día) (mes) (ciudad) (Estado)

(Firma)

Nota: Si usted va a enviar su orden por correo, usted necesita tener el Certificado de Jurado Notarizado. Usando el certificado de aquí abajo.

CERTIFICATE OF ACKNOWLEDGMENT

State of _____)
County of _____) ss

On _____, before me personally appeared _____,

personally known to me, or proved to me on the basis of satisfactory evidence, to be the person

whose name is subscribed to the within instrument and acknowledged to me that he/she executed the same in his/her authorized capacity, and that by his/her signature on the instrument the person, or the entity upon behalf of which the person acted, executed the instrument.

WITNESS my hand and official seal.
(NOTARY SEAL)

NOTARY SIGNATURE

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR APLICACIÓN PARA ACTA DE DEFUNCION

Cuando requiera una copia de una acta, por favor indique si quiere una **copia certificada** o una **copia informacional**. Marque la caja que corresponda.

SI PIDE UNA COPIA CERTIFICADA: Por favor indique su relación a la persona en el acta marcando la caja que corresponda.

PARA SOLICITAR SU ACTA EN PERSONA: Debe de llenar una aplicación y debe de firmar una declaración jurada en presencia de una persona representante de la oficina de registros vitales.

PARA SOLICITAR SU ACTA POR CORREO: Deberá completar la declaración jurada y firmarla en presencia de un notario publico.

NOTA: Solo necesita una declaración jurada si pide actas múltiples al mismo tiempo, pero el nombre de cada individuo por quien esta pidiendo el acta deberá ser incluido y su relación con la persona en el acta.

INFORMACIÓN DEL APLICANTE:

NOTA: Si la persona que pida el acta es diferente de la persona a quien se le va ha enviar por correo por favor complete la segunda parte de esta sección.

INFORMACIÓN DEL ACTA DE DIFUNCION: Complete toda la sección.

NOTA: Use una aplicación separada para cada acta individual que requiera. (Si envía su pedido por correo, recuerde identificar cada acta que requiera en la Declaración Jurada.)

COSTO:

Acta de Defunción \$12.00 por cada copia

NOTA: Si el acta no es localizada el pago será detenido por buscar como es requerido por ley. Si envía su aplicación por correo, indique cuantas copias necesita y asegúrese de enviar dinero suficiente; Puede enviar cheque personal, giro posta o giro bancario (giro postal internacional solo sí el pedido viene de fuera del país) a nombre de **San Bernardino County**.

Envíe esta aplicación y el pago a County of San Bernardino, Vital Statistics Section, 340 N. Mt. View Ave, San Bernardino, CA 92415-0010-ESB.